

2025 -11 -19

4,825,000.00

PERDOMO MOLINA BELSY

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

**MUNICIPIO DE SOACHA**

CALLE 13 7-30

NIT. 800094755-7

SOACHA

Fecha : 19/11/2025

COMPROBANTE
DE EGRESO N°**20006**

Beneficiario: 55195217 - PERDOMO MOLINA BELSY

Concepto : ACTA PARCIAL #10 MES OCTUBRE 2025 CONTRATO 0439/2025 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030 BPM2024257540010

Valor Egreso: 4,825,000.00

Orden: 20459

Banco: BANCO BANCOLOMBIA

Cuenta N° : 22160642266

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110060130	Col.Cuenta maestra Alimentacion Escolar 4226-6	0.00	4,825,000.00
249054	Honorarios	4,825,000.00	0.00
TOTALES		4,825,000.00	4,825,000.00

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0110 - 2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.83111 - 36	Servicios de consultoría en gestión estratégica

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.20459

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 5 X MIL	-0,50	5,000,000.00	-25,000.00
Adulto Mayor	-3,00	5,000,000.00	-150,000.00
		-\$	175,000.00
		VALOR NETO \$	4,825,000.00

**FRANCY ENEIDA COY SUAREZ**

DIRECTORA DE TESORERIA

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 20,006

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	55195217 PERDOMO MOLINA BELSY	4,825,000.00		Corriente		
TOTAL		4,825,000.00				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

ORIGINAL Page 1 of 1
PCT Enterprise



MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025

Orden de Pago No.

20459

Lugar y Fecha: SOACHA 18-nov.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: PERDOMO MOLINA BELSY Nit/C.C. : 55195217 8 Persona Natural
Documento_: Contrato 0439/2025
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #10 MES OCTUBRE 2025 CONTRATO 0439/2025 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA - 2025SE0030 BPM2024257540010
Programa:

Registro Presupuestal: 340 Vigencia Registro: 2025 Contrato : 0439/2025

Detalle Orden		Detalle Liquidación			
Imputación Presupuestal	Valor	Descripción	%	V. Base	Valor
0110 -	5.000.000,00	Descuentos y otros recargos			
2.3.22.01.028.10.2.3.2.02.02.008.8		RETENCION ICA 5 X MIL	-0,500	5,000,000.00	-25.000,00
3111 - 36	\$ 5.000.000,00	Adulto Mayor	-3,000	5,000,000.00	-150.000,00
					\$-175.000,00
					\$ 4.825.000,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO, Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

JOHANNA CAROLINA TAYRA LUIZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable			
Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362702	0.00	25.000.00	RETENCION ICA 5 X MIL
249054	0.00	4.825.000.00	Honorarios
24909009	0.00	150.000.00	Fondo Adulto mayor
55010501	5.000.000.00	0.00	Honorarios
	5.000.000,00	5.000.000,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
DIRECTOR FINANCIERO (C)



NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755

Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: CONV048A
Secuencia: D
Número de cuenta a debitar: 22160642266

Fecha: 20-11-2025 Hora: 17:03:19
Fecha de Generación: 20-11-2025

Fecha de envío del pago: 19-11-2025
Fecha para Procesar el pago: 19-11-2025

Impreso por: 1030547067

Total Registros del Lote: 8	Registros Procesados: 4	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$23,341,600.00	Valor Registros Procesados: \$23,341,600.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
52580021816	Ahorros	55195217	BELSY PERDOMO MOLI	4,825,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	19-11-2025
22151767200	Ahorros	1030608830	MONICA ANDREA SANC	6,124,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	19-11-2025
22151767200	Ahorros	1030608830	MONICA ANDREA SANC	4,642,600.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	19-11-2025
52581566964	Ahorros	39670615	MARIA ANDREA CHAVE	7,750,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	19-11-2025

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2025

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0439 de 10/01/2025	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/10/2025	HASTA	31/10/2025

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE EDUCACION		
Nombre Contratista	BELSY PERDOMO MOLINA		
No. Identificación (CC - NIT)	55195217		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y CONTROL DEL COMPONENTE TÉCNICO Y SANITARIO DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR PAE EN SOACHA 2025E0030		
Valor total del Contrato*	50.000.000	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	10 MESES	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	10		
Valor del pago en números	5.000.000		
Valor del pago en letras	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE		
No. CRP y fecha de expedición	340 de 10/01/2025		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	(11/01/2025)	Fecha de Terminación contrato:	(10/11/2025)
Dependencia:	DIRECCION DE COBERTURA		
Supervisor - Cargo:	JOSE JHOAN ALFONSO HERNANDEZ - SECRETARIO DE EDUCACION		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCOLOMBIA	Actividad economica CIU	7490
Numero de cuenta	525-800218-16	Regimen en ventas	NO Responsable de IVA
Tipo de cuenta	AHORROS	No. Factura	

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.

**Debe tener en cuenta las prórrogas, si aplica.

II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. Estructurar los estudios de mercado, estudios de costos, estudios previos, respuestas a observaciones, evaluaciones (siendo parte del comité evaluador) y demás actos precontractuales según el componente asignado.	Para el periodo apoyé la Proyección al prepliego, Anexo técnico, análisis del sector del proceso de licitación para programa del 2026.	Proyección Anexo técnico y Prepliego de condiciones del nuevo proceso 2026
2. Servir de apoyo a la supervisión del programa de alimentación escolar, en el seguimiento de las obligaciones del operador, en la elaboración de los informes de supervisión de los contratos y los demás documentos y plataformas (SIPAE) que se reporten a la UAPE referente a la ejecución del programa de alimentación escolar (PAE) de acuerdo con los lineamientos y normativa vigente.	Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales en campo.	Actas de visita ejecutadas en el mes en las sedes educativas.
3. Establecer un plan de monitoreo y control en el que se evidencien los procedimientos, instrumentos y cronograma de actividades correspondientes al componente técnico de acuerdo con lo establecido por los lineamientos técnico-administrativos emitidos por el Ministerio de Educación Nacional.	Realicé visitas de monitoreo y seguimiento y revisión del cumplimiento de las obligaciones contractuales documentales.	Actas de visitas, cronograma de visitas.
4. Revisar, evaluar y avalar los documentos técnicos presentados en la fase de alistamiento concernientes a los procesos de contratación del Programa de Alimentación Escolar (PAE).	Para el presente periodo se revisó los documentos presentados para el operador para el CTO 2208-2025	Actas de visitas, cronograma de visitas.
5. Realizar el diagnóstico y la caracterización de las instituciones educativas y sus sedes donde se prestará el servicio del PAE, frente a las condiciones de infraestructura, equipos, manejo, acceso y transporte de insumos y de alimentos usando los instrumentos y formatos establecidos para la realización de las actividades.	Se realiza validación del entregable por parte del operador y a su vez durante visitas técnicas las variables de infraestructura y equipos se verifican para conocer el estado y cantidades de los mismos.	Actas de visita
6. Supervisar y realizar visitas de verificación técnica programadas a los establecimientos educativos y a las instalaciones del operador de alimentación escolar (siempre y cuando este operando el programa) con el fin de generar resultados para la mejora continua.	Realicé visitas técnicas en Sede generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita	Actas de visitas Sedes educativas.

RECIBIDO DEVOLUCIONES
CONTABILIDAD
Fecha: 06-11-25
Hora: _____

RECIBIDO DEVOLUCIONES
CONTABILIDAD
Fecha: 07-11-25
Hora: _____

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2025

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0439 de 10/01/2025		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	1/10/2025	HASTA	31/10/2025
7. Realizar seguimiento a la implementación y cumplimiento de los planes y programas de saneamiento básico y requisitos técnicos de acuerdo con las especificaciones y requerimientos de calidad e inocuidad establecidos en los lineamientos técnico – administrativos de la UApa y la normatividad sanitaria vigente.	Realicé visitas técnicas en Sede generando la respectiva acta de visita diseñada para cada modalidad o tipo de visita donde se evidencia el cumplimiento de los lineamientos técnicos.			Actas de visitas.
8. Programar y elaborar el acta de los comités técnicos con el operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en donde se socialice el informe de seguimiento a la ejecución del Programa PAE, establecer los compromisos y generar las actas de los mismos.	Asistí a mesa de trabajo con operador en el mes para la retroalimentación de los evidenciado en sedes o bodega.			Acta de mesa de trabajo
9. Solicitar al operador del Programa de Alimentación Escolar (PAE) los planes de mejoramiento que se requieran, con el fin de analizar y avalar la respectiva acción de mejora de conformidad con los resultados obtenidos de las visitas de verificación técnica tanto de bodega como de los establecimientos donde se presta el servicio de alimentación escolar.	Envío de solicitud de planes de mejora al operador de las observaciones derivadas de las visitas técnicas			Solicitudes contractuales con el requerimiento de los planes de mejora de los hallazgos encontrados en visita.
10. Solicitar y hacer seguimiento a los análisis microbiológicos de ración preparada en sitio e industrializada entregados por el operador.	Seguimiento a cronograma elaborado por la ETC y su cumplimiento cuando este aplique.			Seguimiento a los análisis realizados en las sedes de acuerdo al cronograma
11. Apoyar la revisión y aprobación a las solicitudes que realicen las Instituciones Educativas sobre el cambio de modalidad, si se requiere	Para el periodo no se proyecto oficio de cambio de modalidad, se realizó verificación de equipos para posteriores cambios en próximos meses.			Se está proyectando cambio de modalidad para Julio cesar Turbay Ayala y Marco Fidel Suarez.
12. Generar respuesta a las peticiones y requerimientos que le sean asignados.	Se apoyo respuestas a los diferentes PQR allegadas a la entidad correspondientes al Programa de Alimentación Escolar, por los entes de control.			Se apoyo las respuestas de los requerimientos de los diferentes entes de control
13. Asistir a los comités, reuniones, cursos, charlas y capacitaciones de la entidad contratante o cualquier otra entidad relacionadas con el objeto del contrato.	Asistí a las capacitaciones con la UAPA.			Asistencia a capacitaciones por parte de la UaPA.
14. Realizar la revisión de planillas de beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar, presentadas por el Operador para soportar las raciones entregadas.	Para el presente periodo se realizó verificación de planillas del mes de Agosto			Matriz de revisión de planillas.

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/2025

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	0439 de 10/01/2025	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/10/2025	HASTA	31/10/2025

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	octubre	¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	No
No. Planilla	9492021432	Entidad que lo reconoció:	
ITEM	ENTIDAD	¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)?	No
SALUD	SANITAS	No. De Planilla	
PENSIÓN	PORVENIR		
ARL	AXXA COLPATRIA		

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA		PAGO ANTICIPADO	
VALOR INICIAL	\$ 50.000.000	ANTICIPO 1	
VALOR ADICIONES	0	ANTICIPO 2	
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	\$ 50.000.000	TOTAL ANTICIPOS	0
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$48.333.333	AMORTIZACIONES	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%	POR AMORTIZAR	0
SALDO POR EJECUTAR	\$ 1.666.667		

V. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

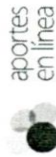
La supervisión del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP II.

La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaría de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: Octubre de 2025

 NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: JOSE JHOAN ALFONSO HERNANDEZ CARGO: SECRETARIO DE EDUCACIÓN CEDULA DE CIUDADANIA: 11.511.119	 NOMBRE CONTRATISTA: BELSY PERDOMO MOLINA CEDULA DE CIUDADANIA: 55.195.217
---	--

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	
---------------------------	--



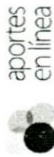
Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion
CC 55195217		PERDOMO MOLINA BELSY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 16 este # 36-95 casa 335
				Exonerado SENA e ICBF	Telefono
				No	3177570806

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION					
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago
Pension	Salud		Planilla	Limite	Valor
2025-10	2025-10	1832524340	I	2025/11/07	0
		9492031432		2025/10/06	\$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sociedad PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$0	\$0
1	CC 55195217	PERDOMO BELSY	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EP9005	30	\$2,000,000	\$320,000		0	\$2,000,000	\$320,000	14-4	30	\$2,000,000	\$320,000
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$320,000			\$0	\$0



Resumen General de Pago

Identificación

CC 55195217

dv

PERDOMO MOLINA BELSY

Razon Social

INDEPENDIENTE

Clase Aportante

PRINCIPAL

Sucursal Principal

CARRERA 16 este # 36-95
Caba 335

Direccion

BOGOTA-BOGOTA D.E.

Telefono

3177570806

Exonerado SENA e ICBF

No

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	183254140	9492021432		1		2025/11/07	2025/10/06	BANCOLOMBIA		0	\$580,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	220301	800,724,808	8	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
TOTAL				1	\$580,500	\$0	\$0	\$580,500

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	3	
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	FECHA DE APROBACIÓN		
		DD	MM	AA
	19	9	2025	

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, Belsy Perdomo Molina, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 55.195-217 de Oporapa Huila en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha en el mes de Octubre del 01 al 31 de 2025.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0439	11-ene.-25	10-nov.-25	50.000.000	5.000.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☒ NO ☐ , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	☒
--------------------	--	-----------------------	-------------------------------------

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
Vanesa Alexandra Perdomo Perdomo	23	Hija	1.500.000
Bryan Manuel Perdomo Perdomo	22	Hijo	1.500.000

La presente Certificación se expide el octubre del 2025.

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.


FIRMA:
 C.C. 55.195.217 DE Oporapa-Huila